Das Elythromochlion,

als einfachstes Mittel,

um den

Vorfall der Gebärmutter

in seiner gewöhnlichen Form leicht und schmerzlos zu heben,

geschildert

von

Dr. H. F. Kilian,
Geheimen Medicinalrathe und Professor in Bonn.

Mit einer lithographirten Tafel.

Bonn,
bei Eduard Weber.
1846.

Simplex veri sigillum!

Die tägliche Erfahrung lehrt, dass wenn wir den langen Zug jener Krankheiten, denen das vielfach bewegte und so leicht getrübte Leben des Weibes Preis gegeben ist, überschauen, wir unter den Ereignissen, welche, ihrer höchsten Frequenz wegen, die obersten Stellen einnehmen, den Vorfall der Gebärmutter als eines der hervorragendsten finden werden. Es sind die Frauen in Europa, welche dieser Beschwerde anheimgefallen sind, zu Hunderttausenden zu zählen und wenn je eine dringende Anforderung an die heilende Kunst die vollgültigste Berechtigung für sich hatte, so war es wohl unbezweifelt die von solchen Leidenden laut gewordene, deren Gebärorgan, zu tiefer und dunkeler Verborgenheit bestimmt, hinaus getreten war an die freie lichterfüllte Luft und in dieser verderblichen Berührung durch eine Reihe bisher ungekannter Leiden, Beschwerden und Unbequemlichkeiten aller Art die nicht versiegende Quelle vielen Kummers und gerechter Besorgnisse wurde. Wer es daher vermag, ein Scherflein beizutragen zu jenen ersehnten Heilmitteln, durch welche Rettung von einem grösstentheils unerträglichen Uebel

beabsichtigt wird, der erfüllt eine gebietende Pflicht, die in diesem Falle aber um so heiliger ist, als die bisher betretenen Kunstwege entweder gar nicht, oder nur in allzu unvollkommener Weise zum Ziele führten, ja sogar zuweilen in so hohem Grade unbefriedigt liessen, dass man sich, nach unzähligen traurigen Erfahrungen, fragen musste, ob nicht das Mittel häufig bedenklicher sey als die Krankheit selbst.

Wir betrachten es als etwas für jetzt unserer Mittheilung Fernliegendes, auf diejenigen dogmatischen Erörterungen einzugehen, mit welchen gewöhnlich die Lehre von dem Gebärmuttervorfalle ausserhalb der Schwangerschaft in unseren Handbüchern eröffnet wird. Vielmehr wenden wir uns ohne jeden Umweg dem rein practischen Theile des Themas zu, für welchen wir allein die Aufmerksamkeit des Lesers zu fesseln wünschen: wir meinen die Behandlung des Leidens. Aber auch hier stossen wir auf solch eine Vielköpfigkeit der Meinungen, auf solch eine verwirrende Abweichung der Erfahrungen unter einander, dass wir, im Falle es Plan hätte sein können, in dieser Richtung etwas Vollständiges auf den nachfolgenden Seiten zu liefern, statt der kurzen Schilderung, die wir beabsichtigen, eine schwellende Bogenzahl der Presse hätten überliefern müssen.

Was wir daher hierorts allein nur erstreben können, ist zuvörderst eine gedrängte Darlegung einiger aus der Praxis unmittelbar entnommener Heilvorschriften, von denen wir glauben, dass sie auf Vertrauen Anspruch machen dürfen, dann aber

besonders die Bekanntmachung eines eben so einfachen wie wirksamen neuen Apparates, der, so weit unsere jetzige Wahrnehmungen reichen, in den meisten Fällen von prolapsus uteri, wie er bei dem nicht schwangeren Weibe gewöhnlich aufzutreten pflegt, nach gehöriger Vorbereitung, ja, nicht selten auch ohne diese, Abhülfe des bedrängten Zustandes schaffen wird.

Obgleich es nicht in Abrede zu stellen ist, dass die Reposition und Retention des vorgefallenen Uterus in gar manchen Fällen die schon für sich ganz allein zureichenden Remedien sind, um das krankhaft ergriffene Organ zu heilen oder wenigstens wesentlich zu bessern, namentlich aber Anschoppungen desselben zu heben und Exulcerationen, sogar ausgebreitete und tief eindringende, zum Vernarben zu bringen: so lässt es sich doch auch andererseits nicht verkennen, dass es bedenklich sein dürfte, sich ohne Weiteres immer auf solch ein glückliches Resultat der Zukunft zu verlassen, vielmehr müsste bei gar manchen Vorkommnissen es die Vorsicht dem Practiker gebieten, eben die durch das unangenehme Ereigniss gebotene Nähe, die Sichtbarkeit, die leichte Erreichbarkeit des Organes zu benutzen, um das Krankhafte an ihm um so sicherer mit den kräftigen Mitteln zu erreichen. Ganz vorzüglich müsste indessen diese Vorsicht dann geübt werden, 1) wenn es nur einem operativen Eingriffe gelingen könnte, der organischen Veränderungen Herr zu werden; 2) wenn die Gebärmutter, ja vielleicht selbst die gleich-

zeitig mit hervorgedrängte Vagina von bedenklichen Geschwürsformen ergriffen wären; oder aber 3) wenn der Uterus, bei ungewöhnlicher Hypertrophie seines Gewebes, reich an Gefässen und Blut erscheinen würde. Dieser letztere Zustand namentlich ist, unter den genannten, glücklicher Weise, der bei Weitem frequenteste, und wenn es auch nicht in Abrede zu stellen ist, dass gerade bei ihm die andauernde Besserung der Lage das gewisseste und wirksamste der Heilmittel ist, so muss doch in gleicher Weise zugegeben werden, dass sich durch eine *vorbereitende Behandlung* nicht nur dieser Erfolg entschieden begünstigen lässt, sondern dass auch den später in Anwendung zu bringenden Retentionsmitteln dadurch in jeder Weise eine viel höhere Wahrscheinlichkeit ihres Erfolges verliehen wird.

Wir selbst pflegen jedesmal, ehe wir zu der Application des einfachen Apparates übergehen, den wir sogleich näher zu schildern haben, wohl zu erwägen, ob für den erkrankten prolabirten Uterus sofort etwas geschehen muss, oder ob seine Behandlung Sache der nächsten Zukunft bleiben darf. Befindet sich derselbe namentlich in einem Zustande ansehnlicher Vergrösserung und Auflockerung seines Gewebes, ist er daher, wie gewöhnlich, im Uebermaasse von Blut erfüllt, so lassen wir alsobald rings um den zu Tage liegenden Uterintumor eine hinreichende Anzahl von *Blutegeln* (6, 8—10 Stück) setzen und dieselben, je nach den Verhältnissen, entweder längere Zeit hindurch oder aber auch gar nicht nachbluten, zur Erreichung welches Zweckes

wir uns dann, wie es eben die Individualität des Falles gebietet, entweder lauwarmer oder aber kalter Ueberschläge bedienen. Ganz unbedenklich ziehen wir die Blutegel den Scarificationen vor, indem jene verhältnissmässig bei weitem mehr Blut liefern, eine viel kraftvollere Entleerung des Gewebes bewirken und sich auch viel bequemer repetiren lassen. — Erleichtern die Blutegel und die gehörig geleitete Nachblutung nicht hinreichend das angeschoppte Organ, so leisten Einreibungen von einem erwärmten milden Pflanzenöle, erweichende Cataplasmen, warme Kleienbäder, salinische Abführmittel u. dgl. dem in einer so viel als möglich horizontalen Lage erhaltenen Weibe meistens schon sehr bald wesentliche Dienste; auch haben wir nicht selten, selbst in hartnäckigen Fällen, nach anhaltenderen Fomentationen der angeschwollenen Gebärmutter mit passend verdünnter Kreuznacher Mutterlauge eine eben so auffallende wie heilsame Volumensverminderung derselben wahrgenommen. Sehr wahrscheinlich würden sich wohl auch in manchem Falle Bepinselungen mit der Jodtinctur heilsam erweisen, doch haben wir selbst noch keine Erfahrungen hiefür gesammelt.

Die etwa an dem herausgetretenen Uterus um dessen tiefste Stelle herumgelagerten Erosionen erfordern, wenn sie blos oberflächliche oder nur mässig tief eindringende, gutartige sind, meistentheils gar keine Berücksichtigung, indem sie, sobald der Uterus reponirt ist, unter dem Schutze der die Heilung mächtig begünstigenden Vaginalhöhle am raschesten schwinden. Indessen gehören Aufschläge

von Bleiwasser und, vor allem, mehr oder weniger energische Betupfungen mit Höllenstein zu den Mitteln, deren, wenn auch nur sehr vorübergehende, Benutzung man bei der so günstig sich darbietenden Gelegenheit gewiss nicht aus den Augen verlieren sollte: uns wenigstens haben sie vielfachen Nutzen gebracht.

Nach diesen, die beabsichtigte gründliche Hebung der Lageveränderung vorbereitenden Schritten, bei welchen man ja nicht in ängstlicher Weise Zeit ersparen wolle, vielmehr mit Ruhe die volle Wirkung der Mittel abwarte, bringt man nach den feststehenden Regeln, deren Inhalt wir wohl als einen unseren Lesern bekannten vorauszusetzen berechtigt sind, das Gebärorgan so vollkommen als nur immer möglich in seine normale Lage zurück. Bei veralteten Fällen thut man sehr wohl, nach der gelungenen Reposition noch einige Stunden lang die Frau in wagerechter Lage im Bette zu halten und in dieser Zeit, wenn noch eine grosse Empfindlichkeit der Weichtheile zurückgeblieben sein sollte, einige Einsprützungen in die Vagina von einem lauwarmen schleimigen, oder schleimig-narcotischen Decocte zu verordnen. Der wohlerfahrene Denman hatte gewiss das volle Recht auf seiner Seite, als er gerade diese Vorsichtsmaassregel scharf betonte[1]).

Bis zu diesem Stadio der Behandlung spricht sich die Erfahrung über das was heilsam und zuträglich, so wie über das was befolgt und was vermieden werden soll, mit jener Sicherheit aus, die

---

1) Im Lond. Med. Journ. Vol. VII p. 56.

unter wahrhaft Sachverständigen bei festgestellten Thatsachen nimmer mangelt. Doch hiermit stehen wir auch auf der scharf gezogenen Gränze: noch ein Schritt weiter und das Gebiet des Ungewissen umgiebt uns von allen Seiten. Wie soll der reponirte Uterus so an seiner Stelle erhalten werden, dass das Retentionsmittel erträglich ist; dass es die wichtigen Functionen des Sexualapparates, die physiologischen sowohl wie die nicht minder erwünschten socialen, ohne Beeinträchtigung lässt; zugleich eine Aussicht auf dereinstige gründliche Heilung gewährt und das ohnehin erkrankte Gebärorgan nicht schon durch seine blosse Anwesenheit zum unaufhaltbaren Fortschritte in dem pathologischen Entwikkelungsgange anspornt? Diese gewichtige Fragenreihe hat in der medicinischen Welt eine weithin hallende Antwort gefunden, und eben so wohl erkennt der ruhige Beobachter das immerhin noch Unbefriedigende derselben in ihrer grossen Unbestimmtheit, so wie in der bedenklichen Vielheit und der oft nicht zu verkennenden Abentheuerlichkeit der Hülfsquellen, welche uns eröffnet worden sind. Ein einziger Blick auf das an Controversen überreiche Feld mag das Gesagte bestätigen.

Man hat bekanntlich auf doppelte Weise die Retention des Uterus versucht, *theils*: indem man *in den eigenen Weichtheilen* des Weibes die Stützungsmittel zu erwerben suchte, *theils und vorzüglich*: indem man mittelst *fremder Körper* das Wiedervorfallen zu behindern strebte.

Auf dem *ersteren* Wege glaubte man das vorgestreckte Ziel am sichersten zu erreichen, indem

man der Kunst die Aufgabe stellte, entweder den Scheidenkanal seiner ganzen Länge nach in zweckentsprechendem Grade zu verengen, oder aber eine theilweise Verschliessung desselben, vorzugsweise jedoch des Scheideneinganges, zu Stande zu bringen. Man ist über die Maassen erfinderisch in Mitteln und Methoden gewesen.

Die Verengerung des Scheidenkanales erstrebte man 1) durch eine, längere Zeit hindurch fortgesetzte möglichst horizontale Lagerung des ganzen Körpers der Leidenden, und es ist augenscheinlich, dass die Heilkraft dieses Mittels eines Theils allerdings darin zu suchen ist, dass der zurückgehaltene Uterus seine krankhafte Schwellung allmählig verlierend und daher leichter werdend eine der einflussreichen Bedingungen zum Vorfallen verliert; anderen Theils aber und gewiss hauptsächlich darin beruht, dass die Mutterscheide, längere Zeit hindurch, nicht mehr wie früher durch das sich hindurchdrängende Gebärorgan erweitert und erschlafft wird, vielmehr jetzt volle Gelegenheit hat sich zusammenzuziehen und in die zur Retention günstigen Verhältnisse zurückzukehren. Man wählte zu gleichem Zwecke 2) die locale Anwendung adstringirender Substanzen und gebrauchte diese unter der Form von Injectionen (der am wenigsten geeigneten, wenn gleich gebräuchlichsten, Form!), von Salben und besonders von kleinen Kräuterkisschen, für welche sich noch die meisten günstigen Beobachtungen herausstellten. Die zusammenziehenden Mittel haben auch in der That so viel Schein für sich,

dass man schon überaus früh an ihren Gebrauch dachte, denn bereits Hippocrates empfahl dieselben [1]), und Celsus [2]) so wie Aëtius von Amida [3]) stimmten bei, während in neueren Zeiten Fabricius Hildanus [4]) und Sabattier [5]) sie priesen, in unseren Tagen aber als ganz entschiedener Lobredner derselben, neben Jörg und Carus, der verdiente J. F. Osiander [6]) erschien, welcher gewiss auch zu ihrer Aufnahme manches Wesentliche beigetragen hat. — Man versuchte ferner auch noch 3) dadurch das Lumen der Mutterscheide wesentlich zu mindern, dass man, die Erfahrung benutzend, dass Kanäle, deren Schleimhautüberzug in einen entsprechend heftigen oder öfter wiederholten minderen Entzündungsprocess versetzt werden, sehr leicht an Capacität verlieren, den gleichen Krankheitsprocess künstlich durch systematische Anwendung der Cauteria hervorzurufen sich bestrebte. Nach den werthvollen Erfahrungen französischer Autoren empfiehlt sich aber dem denkenden Arzte als besonders tauglich hierzu die Auspinselung der Vagina mit einer starken Auflösung von Höllenstein, und es gehörte in der That mehr als Undank dazu, um dieses sichere, oft ganz überraschend schnell wirkende Mittel zu verlassen und andere aufzusuchen,

1) Ej. De morb. mulier. L. II. p. 862 seq. (Ed. Kühn).
2) Ej. De Medicina L. VI. c. 18. p. 244. (Ed. Ritter et Albers).
3) Ej. Tetrabiblion. Lugd. Bat. 1549. fol p. 886.
4) Ej. Observ. et Epistol. Cent. Pars II. p. 556. Obs. 62.
5) Ej. Méd. operat. T. I. p. 138
6) Ej. Ursachen und Hülfsanzeigen der unregelmässigen u. schweren Geburten etc. p. 135. §. 72.

um nur dem Drange nach Neuem und Ungewöhnlichem zu genügen.

Nichts desto weniger geschah es und es versuchte nicht blos Benj. Philipps[1]) die rauchende Salpetersäure in gleicher Absicht[2]), sondern man wagte sich sogar an den nachdrücklichen Gebrauch des Glüheisens, dessen Tugenden Laugier[3]) und besonders Evory Kennedy[4]) priesen, und dessen Wirksamkeit leider! eine ganz neue und glückliche Beobachtung J. Adair Lawrie's[5]) zu bestätigen scheint. — Endlich führte der Wunsch, auch in den hartnäckigsten Fällen, Hülfe zu schaffen noch 4) zu einer blutig-operativen Methode. R. Gérardin[6]) hat wohl das Verdienst auf dieselbe zuerst aufmerksam gemacht zu haben, während ihre vollendetere practische Ausbildung durch Marshall Hall[7]) und Ireland[8]) (Elytrorrhaphie), hauptsächlich aber durch Dieffenbach[9]) geschah. Die Verengerung des Vaginalumfanges wird auf diesem Wege dadurch bewerkstelligt, dass man aus der Mutterscheiden-

---

1) In der Lond. Med. Gaz. Vol. XXIV. p. 494.

2) Den desperaten Vorschlag Chippendale's (In der Lancet, 1839. Iuni) zur Erregung von Entzündung Trippergift auf die Vagina überzutragen, erwähnen wir nicht weiter.

3) Vergl. Schmidt's Jahrbücher etc. Bd. XIII. p. 375.

4) In der Lancet. 1839. Vol. II. No. 12.

5) In Lond. Med. Gaz. 1840—41. Part. V. Vol. II. p. 757.

6) Vergl. Harless rhein. westphäl. Jahrb. 1825. Bd. X. St. 1. p. 151.

7) In der Gaz. médicale de Paris 1832. Janv. 21.

8) Im Dubl. Journ. of med. and Chem. Science 1835. January.

9) In der med. Zeitung vom Verein f. Heilk. in Preussen. 1836. No. 31.

schleimhaut rechts und links mehr oder weniger lange keilförmige Lappen ausschneidet und die dadurch gebildeten Wundränder unter einander durch die Knopfnaht vereinigt[1]). Neuerlichst endlich versuchte noch Blasius, nicht ganz dem Bellini'schen Verfahren unähnlich, durch kreisförmige in die Scheidenschleimhaut eingezogene Ligaturen die Vagina mächtig genug zu verengen, um die Gebärmutter nicht weiter hindurch zu lassen[2]).

Nur noch einen Schritt weiter als die zuletzt genannten Autoren waren jene gegangen, welche das gleiche Resultat dadurch zu erstreben suchten, dass sie die gegenüberstehenden Wandungen der Weichtheile durch die blutige Naht theilweise vereinigten und somit eine das Heraustreten des Uterus hindernde Scheidewand heranbildeten. Bekanntlich hegte Mende zuerst diese Ansicht[3]), und nach Experimenten an Leichen entsprangen seine Vorschläge für die Hymenorrhaphie und Kolporrhaphie, welche indessen erst eine spätere Zeit in annähernder Weise ins Leben treten sah, indem der viel erfahrene Fricke[4]) es unternahm, die theil-

---

1) Ueber ein ähnliches, als Colpodesmorrhaphie bezeichnetes Verfahren Giambattista Bellini's siehe Oppenheim's Hamb. Zeitschr. Bd. I. Heft. 3. 1836.

2) Die geistreiche Methode bewahrt die medic. Zeitung von dem Vereine f. Heilk. in Preussen. 1844. No. 41., und Stephan, Jo. Car., De proxima uteri prolapsi causa etc. Hal. 1844 8.

3) Ej. Die Geschlechtskrankheiten d. Weibes (herausg. v. Balling) Gött. 1834. 8. Th. II. Abth. 1. p. 51. 52.

4) Ej. Annalen der chir. Abtheilung d allgemeinen Krankheiten in Hamburg. Bd. II. 1833. p. 142 seq.

weise wundgemachten inneren Flächen der grossen Schamlippen durch die Wundnaht zu vereinigen und durch diese Episiorraphie den Scheideneingang so zu verengen, dass die Gebärmutter zurückbleiben musste. Eine in rascher Aufeinanderfolge herangewachsene Reihe von Operationen dieser Art bewahrt uns die neuere Literatur auf, und die Namen von Dieffenbach, Plath, Wickel, Unna, Löscher, Hedinger, Osius, Rustler und von uns selbst befinden sich als Bürgen an der Spitze von Krankengeschichten, welche in gar mancher Hinsicht die Ehre des Vorschlags stützen können. Weiter denselben auszubilden versuchte zwar Malgaigne [1], doch hat der Erfolg seiner Curen in keiner Weise ein tiefer in die Geschlechtstheile hinaufreichendes Wundmachen und Verschliessen derselben zu rechtfertigen vermocht. Dagegen aber verdient das geniale Verfahren von Dommes [2], welchem nach die grossen Schaamlippen bis zu einer zureichenden Höhe durch mehrere kleine, den Ohrringen ähnliche und in ganz gleicher Weise wie diese durchgeführte Ringe eng zusammengehalten werden sollen, alle Beachtung.

Konnte sich nun aber schon der Scharfsinn der Aerzte in dem beschränkten Wirkungskreise, welchen die eigenen weichen Sexualtheile des Weibes für die Retention des prolabirt gewesenen Uterus

---

1) Ej. Manuel de Méd. opérat. fondé sur l'Anatomie normale et pathol. (Deuxieme Edit.) Paris 1837. 8. p. 728.

2) In den Hannoverschen Annalen f. d. ges. Heilkunde Bd. V. Heft 1. p. 20 seq.

gestatteten, in einer so grossen Mannigfaltigkeit der Hülfsquellen bewähren: so wurde ihm ein unendlich ausgedehnterer Spielraum da gestattet, wo es darauf ankam, fremde Körper zur Stützung des zurückgeführten Gebärorganes zu benutzen und wo eben sowohl die Verschiedenheit des Materiales, wie der Form, der mechanischen Zuthaten u. dgl. die reichste Entfaltung der Erfindungsgabe gestatteten. Und in der That haben auch die Autoren dem Fluge der bewegtesten Phantasie nicht die mindeste Fessel zugemuthet. Von der ersten genau bekannt gewordenen Form eines sog. Mutterkranzes, derjenigen (eiförmigen) des Ambr. Paraeus [1]) nämlich an, bis auf unsere Tage hin, welch ein buntes Auftauchen stets neuer Modelle und abweichender Anordnungen! Kein Jahr verschwindet ohne frische Gäste gebracht zu haben und noch vor wenigen Monaten hat sich der Orthopédiste Bergeron der k. med. Akademie mit einem auf eine nicht allzu bescheidene Weise angekündigtem Instrumente [2]) empfohlen und sich bemüht, durch diese höchst überflüssige Geräthschaft diejenigen seiner modernsten Vorgänger (Hervez de Chégoin, Duffin, Rognetta, Piedagnel, Leroy d'Étioles), welche freilich nicht um Vieles besser waren, in den Hintergrund zu stellen. Und so reichhaltig ist die

---

1) Abgedruckt in Isr. Spachii Gynaeciorum etc. Libri (Ed. Argent. 1597. fol.) p. 429. Cap. XLI. Ist hier auch abgebildet.

2) Sur un nouvel instrument contenteur utéro-vaginal, destiné à remplacer *tous les pessaires dans tous les déplacemens* de l'Utérus et du vagin. Im Bulletin de l'Acad. R. de Méd. T. X. No. 12. 31 Mars 1845. p. 492

Liste dieser Hülfsmittel geworden, dass selbst in der Literatur Bewanderte es sich beikommen lassen, ganz Altes, wenn es nur von einem Späteren mit Dreistigkeit in Anspruch genommen wird, als willkommene jugendliche Schöpfung zu begrüssen, wie dies z. B. an dem Apparat von Mouremans[1]) erlebt worden ist, den belgische Aerzte mit so vielem Stolze beschauen, und der doch in allen seinen wesentlichen Theilen abgebildet zu finden ist in Dr. Waller's Ausgaben von Denman's Introduction to the Practice of Midwifery[2]). — Uebrigens liegt auch in diesem nicht rastenden Haschen nach stets neuen Formen eine für die Praxis gewichtige Lehre, denn wer die hundertfältigen Retentionsmittel von dem einfachsten, von dem schon durch Hippocrates gebilligten Wollentampon aufwärts bis zu den unendlich complicirten Maschinen von Récamier, Gerdy, Deleau und anderen überblickt, erkennt mit Klarheit in ihnen allen das noch völlig ungestillte Bedürfniss; er findet es gerechtfertigt, wenn der Sachverständige den Gegenstand als einen noch bei weitem nicht erledigten betrachtet und nach Vollendeterem ringt. Daher konnten auch die unseren Tagen angehörenden Bestrebungen amerikanischer und englischer Fachgenossen, die bei der Anfertigung ihrer Apparate von einem neuen Standpuncte ausgiengen, nicht anders als mit hoher Anerkennung begrüsst werden. Man muss nämlich in dem mit

---

1) In Lequime's Archives de la Médecine belge etc. 1841. No. 1.

2) L. c. Seventh Ed. Lond. 1832. 8. p. 69.

Recht in Grossbritannien beliebt gewordenen Abdominal Supporters, deren Formen durch den amerikanischen Arzt Annan [1]), besonders aber durch A. G. Hull [2]) geschaffen worden sind, Verbandstücke erkennen, deren Bestimmung dahin geht, ohne ein inneres Tragemittel, vielmehr nur durch Hebung der hypogastrischen Gegend mittelst einer breiten Pelotte und durch kräftigen Druck gegen das orificium ani und das perinaeum mittelst gut gepolsterter Platten [3]) die Gebärmutter vor dem Wiederaustritte zu bewahren [4]). Und in der That leisten auch diese Apparate hin und wieder ganz Ausgezeichnetes der leidenden Frau [5]), wenn es gleich nicht

---

1) In Froriep's Neuen Notizen Bd. III. No. 50. 1837. Juli 4. p. 96.

2) On the utero-abdominal Supporter. Lond. 1838. 8.

3) Jam. Hamilton et Giehrl bedienen sich nur allein der gut anschliessenden, an einem Bauchgurte befestigten Perinaeal- und Anal-Platten.

4) Erst die sehr werthvollen Untersuchungen R. Froriep's (vergl. Ej. Chirurgische Kupfertafeln No. 388 und 389, so wie 416 und 417), welche durch Malgaigne's Forschungen eine schöne Bestätigung gefunden haben, werfen ein volles Licht auf das, was eigentlich der Abdominal Supporter hilft. Durch jene Untersuchungen ist es nämlich klar geworden, dass viele Fälle von Gebärmuttervorfall gar nichts anderes sind, *als die Folge* einer sich an der hinteren Beckenwand, zwischen Vagina und Mastdarm, ausbildenden und herabdrängenden Hernia — einer sog. Hernia vaginalis posterior — und leicht einzusehen ist es nun, von welch einem grossen Erfolge es sein muss, wenn der Abdominal Supporter die ganze Eingeweidemasse des Unterleibes kräftig emporhebt und die Darmwindungen aus dem Scheidenbruchsacke entfernt

5) Auf Wunsch können diese Apparate hier zu sehr mässigem Preise (3—4 Thlr.) angefertigt werden.

zu läugnen ist, dass sie häufig sehr lästige Begleiter des Lebens sind und zuweilen sogar von empfindlichen Weibern nicht einmal vertragen werden.

Ueberhaupt wird wohl Niemand so sehr von Verblendung missleitet sein, um etwa der Ansicht Geltung verschaffen zu wollen, dass die lange Reihe von Jahrhunderten, die sich mit der Hebung dieses verbreitetsten Uebels der Frauen in redlichem Bestreben beschäftigt hat, nichts geleistet hat und dass noch Alles zu thun übrig bleibt. Vielmehr muss dankbar so mancher treffliche Lichtblick erkannt und benutzt werden, und wir selbst bekennen uns, nach einer reifen Erfahrung in diesen Dingen, zu den folgenden Mitteln, die uns nicht selten und unter den mannigfachsten Verhältnissen viel geleistet haben:

1. Zu den grossen Vortheilen, welche eine consequent fortgesetzte horizontale Lagerung zuweilen [1]) bringen kann; wobei indessen nicht zu übersehen ist, dass das Mittel in seiner wirksamsten d. h. in seiner strengsten Form, nämlich als zwei bis drei Monate hindurch fortgesetzte völlig wagerechte Haltung des ganzen Körpers, nur von den allerwenigsten Frauen ertragen wird und dann doch noch nicht bei sehr hartnäckigen Vorfällen für immer gründlich hilft.

2. Zu den glücklichen Wirkungen, welche die

---

1) Namentlich gilt dies von solchen Arten des Gebärmuttervorfalles, die während des Wochenbettes, vorzüglich in Folge zu frühen Verlassens des Bettes, enstanden sind.

sog. aufsteigende Douche bringt, wenn sie aus einem kräftig treibenden Apparate, gegeben wird und die besonders dann hervortreten, wenn man für die Behandlung einen frisch enstandenen Fall erwählt hat, die aber auch unter minder günstigen Verhältnissen nicht vergeblich auf sich warten lassen, indem sie wenigstens die Wirkung anderweitiger Mittel kräftig unterstützen.

3. Zu den schönen Erfolgen, welche, wie wir schon angedeutet haben, durch den richtigen Gebrauch der Aetzung der Scheidenhaut mit Höllensteinauflösung und durch die gehörige Leitung der darauf entstehenden Entzündungserscheinungen zu gewinnen sind, deren voller Werth aber allerdings wohl dadurch gemindert wird, dass dieselben nicht immer von dem anhaltenden, festen Bestande sind, der bei einem so lästigen Leiden im hohen Grade wünschenswerth ist. — Und endlich

4. Zu dem nicht unbedeutenden Nutzen, der in vielen der leichteren Fälle, namentlich von prolapsus vaginae, durch einen mit feinem Filet überzogenen Scheidentampon von zartem Badeschwamm, oder durch fingerdicke adstringirende Kräutersäckchen zu erwarten steht, wobei, wie man wohl glaubte, beständiges Liegen nicht geradezu Bedingung ist, und bei welchen die grosse Bequemlichkeit des Mittels die hin und wieder nicht eben glänzenden Ergebnisse derselben compensirt.

Dagegen aber sind wir bei allen den übrigen Mitteln mit dem Worte des Lobes viel zurückhaltender, obgleich wir die Ueberzeugung hegen, dass ein jedes derselben seine Siegesfeste gefeiert hat und,

bei mancher Eigenthümlichkeit individueller Umstände, gewiss auch noch in Zukunft feiern wird. Wenn aber die glücklichen Heilungen nur zu den höchsten Seltenheiten gehören, ja selbst Besserung oder nur temporäre Minderung der Zufälle zu den ganz bemerkenswerthen Ereignissen zu zählen ist, dagegen Fehlschlagen der Cur bei den Tausenden der Hülfe Bedürftigen als das täglich Erlebte erscheint: so liegt in dem zurückhaltenden Urtheile eine strenge Pflicht; zugleich aber berechtigen auch Thatsachen, wie die eben berührten notorischen, jeden Arzt, dem sich die Gelegenheit dazu bietet, sich bei den vorhandenen Subsidien nicht zu beruhigen und das Seinige zu einem wünschenswerthen Fortschritte beizutragen. — Daher glauben auch wir uns vor dem Vorwurfe der Ungenügsamkeit gesichert und übergeben um so beruhigter unseren Vorschlag der Begutachtung stimmberechtigter Collegen.

Unter allen Hülfsmitteln missfielen uns stets am gründlichsten die sog. Pessarien, und wenn wir auch in unserer Abneigung nicht so weit gingen, wie J. F. Osiander[1]) oder L. Mende[2]) und einige

1) Ej. Ursachen und Hülfsanzeigen der unregelm. und schweren Geburten etc. p. 134.

2) Ej. Die Geschlechtskrankheiten des Weibes (herausg. v. Balling) Th. II. p. 50. „... Die unzähligen Vorschläge, die mannigfachen Formenveränderungen liefern den vollgültigen Beweis, dass das Pessarium ein höchst zweideutiges Mittel ist. Wie die Verhandlungen jetzt stehen, sind sie durchaus zu verwerfen."

Andere, Dieffenbach nicht ausgenommen, welche dieselben gänzlich verwerfen, so haben wir doch immer geglaubt, es müsse ein grosses Glück sein, wenn man dahin kommen könnte eine Vorrichtung zu entbehren, welche durch ihre unvermeidliche und fortwährende Reizung der Gebärmutter dem Leidenszustande stets neue und directeste Nahrung zuführt und, indem sie nur darauf berechnet ist, den Uterus zu tragen oder gar zu heben, die eigentliche Quelle des Uebels vollständig unbeachtet lässt.

Wir suchten uns daher zuvörderst darüber Licht zu verschaffen, welche Kräfte es wohl sein möchten, die den Uterus in der Höhe des Beckens schwebend erhalten und vergassen dabei ganz gewiss nicht, dass, wenn wir uns diese Frage stellten, wir uns genau in demselben Falle befanden, in welchem sich schon lange vor uns viele der Ausgezeichnetsten, ohne deshalb besonders weit gekommen zu sein, sahen. Wir glaubten aber dennoch auf unser Frage- und Petitionsrecht der verschwiegenen Natur gegenüber nicht verzichten zu müssen und meinten, dass abschlägige Antworten auf keinem anderen Wege so sicher in affirmative umgewandelt werden, als auf dem einer um so dringender erneuten Anfrage. Sohin strichen wir vor allen Dingen aus der Liste der den Uterus in die Höhe halten sollenden Mitteln die sämmtlichen Mutterbänder, diese Lieblinge der ärztlichen Welt, von denen nichts sicherer ist, als dass sie, bei diesem Geschäfte wenigstens, völlig schuldlos sind. Dagegen aber fanden wir die wahren Stützen des Organes 1) in der durch die Mutterscheide gegen

den Uterus wirkenden Luftsäule; 2) in den kräftigen Befestigungen des Peritonäalsackes an der oberen Region des Uterus, besonders aber in der Faltenanordnung (plicae semilunares Douglasii) zwischen Gebärmutter und Mastdarm; und endlich 3) in der Mutterscheide, deren anatomische Verhältnisse ihr vorzugsweise den Namen des „Uterusträgers" erwerben müssten. Wir finden, dass unter den älteren Autoren die wahre Sachlage am besten und verlässigsten Astruc[1]), unter den Neueren aber Kiwisch von Rotterau[2]) eingesehen haben; doch hätten wir gewünscht, dass der Letzgenannte etwas weiter gegangen wäre und seiner Ansicht mehr practische Geltung verschafft hätte. Am kräftigsten stützt ganz unbezweifelt *der Grund der Mutterscheide* den schwebenden Uterus und „*es kann nur in dem Maasse ein Herabsinken und Vorfallen desselben entstehen, in welchem das Laquear vaginae an Fähigkeit sich einzustülpen gewinnt.*" Wir glaubten demnach, nachdem wir in diesem neuen, wichtigsten und entscheidendsten Satze volle Wahrheit anerkennen mussten, dass so oft man beabsichtige, einen zurückgebrachten Uterus gründlich zurückzuhalten, es dabei keineswegs Aufgabe der Kunst sein könne, diesen selbst zu stützen und zu heben, sondern dass man vielmehr die

---

1) Ej. Theor. pract. Abhandl. von den Frauenzimmerkrankheiten etc. Th. IV. p. 5 seq.

2) Ej. Klinische Vorträge über spec. Pathol. u. Ther. der Krankheiten des weibl. Geschlechtes etc. p. 126. 127.

natürlichen Tragemittel desselben wieder aufrichten und haltbar machen müsse, *mit einem Worte, dass es die erste Pflicht sei, die Mutterscheide emporzuheben und ihr die Inversionsfähigkeit zu nehmen.* — Demnach sahen wir uns mit allem Eifer nach einem unserer Absicht entsprechenden Apparate um, d. h. nach einem solchen, der sich von allen den bisherigen dadurch *wesentlich* zu unterscheiden habe, dass er die Gebärmutter selbst gänzlich unberührt und unbeachtet lasse, dagegen aber die Mutterscheide kräftig hebe und ihr es eben dadurch unmöglich mache, sich einzustülpen.

Wir glauben nun solch einen Apparat gefunden zu haben und da wir die Taufe für einen Act hoher Bedeutung halten, so haben wir ihn auch im eigenen Hause nicht versäumen wollen und benennen daher das Neugeborene: *Scheidenträger* oder *Scheidenstütze* — *Elythromochlion* s. elater vaginalis. —

Ganz so wie es Jedem zu geschehen pflegt, der eine ganz neue instrumentale Vorrichtung ins Werk zu setzen hat, begegnete es auch uns: wir kamen zuerst auf die zusammengesetzten Mechanismen und mussten uns bei jedem frisch geschaffenen gestehen, dass wir uns noch in weiter Ferne von unserem Ziele befänden, denn wir glaubten nur dann den an uns selbst gestellten Anforderungen zu genügen, wenn es uns gelänge, das Einfachste aufzufinden. Endlich glückte auch dies und mit Hintansetzung alles bisher von uns Ersonnenen liessen wir uns

eine 4 Zoll lange Stahlfeder mit Leder beziehen und dieselbe mit zwei hölzernen, nach einer ersten von uns gefassten Idee configurirten Köpfen versehen, brachten darauf diesen kleinen Apparat, nachdem wir die Köpfe mit zwei Fingern gegen einander gedrängt hatten, mit grosser Leichtigkeit in die Vagina einer Frau, bei welcher bereits seit neun Jahren ein vorgefallener Uterus bestanden hatte, schoben die Köpfe in dem Querdurchmesser des Beckens bis zu einer passenden Höhe empor, und liessen nun mit dem Fingerdrucke nach, worauf die Feder ihre elastische Kraft geltend machte und die nach rechts und links gedrängten Köpfe die Vaginalwandungen ganz so wie der von einandergehaltene Daumen und Zeigefinger einer Hand spannten. So hoch als thunlich wurde nun das Instrument gegen das laquear vaginae geleitet, wodurch das doppelte Resultat gewonnen sein musste, nämlich die Mutterscheide in die Höhe gehoben und es ihr zugleich unmöglich gemacht zu haben, sich einzustülpen. Was die Theorie aber zu hoffen berechtigt hatte, bestätigte in diesem Falle glänzend die Praxis. Die Frau stand auf, empfand das Dasein der Maschine nicht im Mindesten und konnte alle Bewegungen des Körpers machen, schwere Arbeit thun u. dgl., ohne dass der Uterus, der von dem Apparate nirgends berührt wurde, auch nur im Geringsten aus seiner Lage gewichen wäre. — Tags darauf legten wir ein neues Elythromochlion einer zweiten Leidenden an und liessen diese sowohl wie die erste von einigen unserer Collegen genau untersuchen, auch gaben wir unseren Klinikern Gelegenheit die Erfolge

zu beobachten, namentlich aber die kräftige Retentionsweise zu beurtheilen, indem wir die Frauen stark laufen, schwere Wassereimer heben, den Bettstrohsack aufschütteln liessen u. dgl. Alles glückte auf das Vortrefflichste und schon glaubten wir, dass an dem Instrumente nichts Wesentliches zu bessern sei, als am dritten Tage beide Frauen genau an derselben Beckenstelle über Schmerzen zu klagen anfingen, welche nach Verlauf von zwölf Stunden eine beachtenswerthe Höhe erreichten. Bei vorgenommener genauer Exploration fanden wir, dass die Köpfe tief in die Vaginalschleimhaut sich hineingedrängt und dieselbe merklich geröthet so wie empfindlich gemacht hatten. Wir erkannten daran sofort den doppelten, leicht verbesserlichen Fehler der Geräthschaft, nämlich: 1) die untaugliche Form der Köpfe, so wie 2) die zu grosse Kraft der Feder, und beeilten uns demnach beiden Uebelständen durch sachgemässe Abänderungen zu begegnen, was auch solch einen Erfolg hatte, dass wir seitdem, und nach den zahlreichsten Versuchen an Lebenden, durchaus kein weiteres Bedürfniss nach veränderter Einrichtung des Instrumentes erkannten und daher die zum Schlusse hier folgenden wenigen Notizen über den Bau und die Anlegung desselben mit der innigsten Ueberzeugung nach jeder Richtung hin zu vertreten vermögen.

Vor allen Dingen war, nachdem uns keine Zweifel mehr über die Leistungsfähigkeit der Maschine geblieben waren, eine sehr pünktliche und gewissenhafte Anfertigung des so überaus einfachen Apparates zu besorgen und auf zwei Erfordernisse

hauptsächlich das Augenmerk zu richten. Diese aber sind: 1) eine an allen Punkten völlig gleichmässige und solide Bekleidung der Geräthschaft mit elastischem Gummi, damit dieselbe durch diesen von uns, nach mancherlei sonstigen nicht erwünscht ausgefallenen Experimenten als einzig tauglich erkannten Ueberzug die Fähigkeit erhalte, möglichst lange und erfolgreich den Einwirkungen des nicht selten scharfen Vaginalschleimes zu widerstehen; und 2) eine zuverlässig gearbeitete Feder, welche nicht nur als der am schwierigsten in seiner wichtigen Kraft herzustellende Theil, sondern zugleich auch als das für die Haltbarkeit und Erträglichkeit des Elythromochlion geradezu Entscheidende anzusehen ist. Im Allgemeinen sind die Federn für unseren Zweck um so vorzüglicher, je milder und nachgiebiger sie sind, doch dürfen sie diese Eigenschaften, wie sich leicht versteht, nicht auf Kosten ihrer Dauerhaftigkeit erhalten haben, und eben das ist das Schwierige in ihrer Fabrication. Uebrigens können, begreiflicher Weise, nicht alle Apparate Federn von gleicher Stärke und gleicher Grösse enthalten, da diese Erfordernisse augenscheinlich von der Individualität des Falles abhängen, und zuweilen hier eine etwas mächtigere Feder, dort eine grössere Länge oder entschiedenere Kürze derselben als das gebotene Bedürfniss erscheinen wird.

Diesen Requisiten gegenüber, welche wir ausser Stand waren, hier am Orte oder in unserer Nähe in solcher Vorzüglichkeit zu erlangen, wie wir sie dem Instrumente als unerlässliche Begleiter mit-

zugeben wünschten, entschlossen wir uns selbst nach Paris zu gehen, um an der Stelle, wo Gummiarbeiten in bei weitem grösserer Vollkommenheit geliefert werden, als bei uns, den besten Rath zu schaffen. Wir erkannten hier den, seiner ausgezeichneten Leistungen wegen, bekannten Lasserre [1]) als den Mann, dessen Händen die Anfertigung der Werkzeuge mit der vollsten Sicherheit anvertraut werden konnte und der sich auch bereitwilligst entschloss, dieselben in reichster Auswahl anzufertigen. Für diese nun können wir stehen und versichern, dass was überhaupt durch unser Instrument zu leisten ist, mit jenen in der vollkommensten Weise erreicht werden wird.

Will man nun zur Application des Elythromochlion, sei es nun ohne vorausgeschickte, oder aber, und gewiss viel besser, mit gehörig eingeleiteter Vorbehandlung, schreiten, so muss man vor allen Dingen zu beurtheilen suchen, von welcher Grösse und von welcher Kraft das einzuführende Instrument sein muss und gar leicht kann es dabei, selbst dem Geübteren, geschehen, dass er nicht auf den ersten Griff das Richtige erwählt, daher man auch hin und wieder auf den einen oder den anderen nicht sogleich mit allem Erfolge gekrönten Versuch gefasst zu sein hat, und es gewiss sehr zweckmässig sein wird, stets eine kleine Auswahl von Instrumenten zur Hand zu haben, um gehörig wechseln zu können. Die Hauptregel bei der Wahl der Geräth-

---

1) Place du Parvis Notre Dame No. 24, en face de l'Hôtel-Dieu. Fabricant d'Instrumens de Chirurgie en gomme élastique.

schaft ist: *dass sie nicht zu klein und nicht zu kräftig sei*, denn im ersteren Falle würde sie geneigt sein herauszufallen, im letzteren die Mutterscheide nach zwei bis drei Tagen empfindlich zu drücken. Die Maschine ist aber gross genug, wenn sie nach der Einführung in die Mutterscheide und richtigen Lagerung daselbst einen gehörig convexen (ja nicht zu flachen) Bogen bildet, der indessen keinesfalls so tief herabzugehen braucht, dass er irgend an einem Punkte das Mittelfleisch berührte [1]. Sie hat dazu den gehörigen Grad von Spannkraft schon dann, wenn sie bei allen, selbst den heftigsten Bewegungen des Körpers, keine Lageveränderung der gehörig zurückgebrachten Gebärmutter zulässt, und dem Weibe *auch nicht die mindeste* Empfindung verursacht; und man hat, im Allgemeinen, viel richtiger gehandelt, wenn man, mit einer zu schwachen Feder beginnend, zu einer stärkeren übergehen muss, als wenn man das entgegengesetzte Verfahren einzuschlagen gezwungen ist.

Sobald man die Wahl des Instrumentes getroffen hat, lässt man die zu Behandelnde, von welcher wir voraussetzen, dass jedenfalls Harnblase und Mastdarm gehörig entleert worden sind, sich möglichst flach auf ein Sopha oder ein Bett legen, fasst das Elythromochlion mit der rechten oder linken Hand (je nachdem man an der linken oder der

1) Die auf der beigefügten Abbildung gegebenen Fig. 5, 6 und 7 veranschaulichen das, was wir meinen, vollkommen.

rechten Seite der Frau steht) in solcher Weise, wie es die Fig. 4. der Tafel zeigt, drückt die beiden Köpfe des Instrumentes fest an einander, entfernt mit Zeige- und Mittelfinger der freien Hand die grossen Schamlefzen und schiebt die Maschine dergestalt in der Richtung des Querdurchmessers des Scheidenkanales ein, dass die stark convexen Ränder der Köpfe gegen die Vorderwand des Beckens gerichtet sind. Man drängt nun mittelst eines sanften Druckes gegen den durch die Feder gebildeten Bogen das Elythromochlion sanft empor und dirigirt es so, dass die beiden Köpfe, ganz in der Art, wie es Fig. 5. versinnlicht, im Querdurchmesser des Beckens, rechts und links im Scheidengewölbe neben die Vaginalportion zu liegen kommen, wobei jedenfalls streng darauf zu sehen ist, dass das Instrument nirgends den Uterus selbst berühre oder dränge.

Ist diese leichteste Application geschehen und mit derjenigen Pünktlichkeit ausgeführt, von welcher wir hier nicht ein Wort weiter erwähnen wollen, da sie sich von selbst einem Jeden, der die einfachste Anstelligkeit besitzt, empfiehlt, so kann die Frau ohne Weiteres aufstehen und ihren Gewohnheiten leben. Will man für die ersten Tage eine T-Binde tragen lassen, so mag es geschehen: nothwendig ist es indessen in keiner Weise und wir würden es höchstens bei sehr weiter Vagina empfehlen. Liegt das Elythromochlion ganz gut und mit den Köpfen gehörig hoch oben — was von besonderer Wichtigkeit ist — so richtet sich nach kurzer Zeit der Bogen der Feder, wie er in Fig. 5.

zu sehen ist, *gegen den Schambogen*, und so bleibt er dann unveränderlich stehen.

Das Elythromochlion kann man, mehrere Tage lang, ohne irgend eine Nachhülfe liegen lassen; jedenfalls aber wird es der Erhaltung des Instrumentes und der Bewahrung der Reinlichkeit sehr zuträglich sein, wenn man es von Zeit zu Zeit entfernt und mit kühlem Seifenwasser abwäscht. — Die ausserordentliche Leichtigkeit und völlige Unschmerzhaftigkeit, mit welcher ein hakenförmig in den Bogen des Elythromochlion gesetzter Finger durch leichten Zug den Apparat entfernt, rechnen wir unbedingt zu den Hauptvorzügen desselben, und nicht minder zählen wir eben dahin auch die Schnelligkeit, mit welcher selbst sehr wenig geschickte Frauen das Herausnehmen und Wiedereinlegen der Maschine erlernen, wobei, wohl zu merken, auch der plumpen und rohen Hand kaum die Möglichkeit gegeben ist, weh zu thun oder gar die Theile zu verletzen.

In ein paar Fällen ist es vorgekommen, dass das scheinbar ganz gut angelegte Elythromochlion nach einigen Bewegungen der Frau sich seitlich schob und gleich darauf herausfiel. Die Schuld daran lag dann aber jedesmal in der Auswahl eines *zu kurzen* Apparates, und sobald man einen grösseren wählte, war der Uebelstand sofort beseitigt. Auch kann man, selbst an einer etwas kleinen Maschine, dadurch sogleich die gewünschte Abhülfe schaffen, dass man die Feder in der Mitte, ungefähr so, wie es die Fig. 3. zeigt, etwas einbiegen lässt.

Ueberhaupt wird wohl gewiss eine längere Praxis noch Manches nach dieser und jener Richtung hin an unserem Apparate bessern lehren und jenes grosse Recht der Ausbildung üben, welches der Zeit in allen menschlichen Dingen verliehen ist. Freilich könnte man daher auch uns, im Tone des Vorwurfes, sagen, wir hätten unseren Vorschlag noch länger reifen lassen sollen: aber so ist nun einmal der Mensch, er folgt nicht immer der Weisheit der grossen neunjährigen Pause, und er fühlt sich oft, trotz ihrer Mahnungen, hingerissen und in seinem Innern den Drang, das laut auszusprechen und mitzutheilen, wovon er die Ueberzeugung hegt, dass es vielen Hülfsbedürftigen zum Mittel der Erleichterung in Schmerzen und in Leiden werden müsse! So geschah es nun auch uns zum Theile allerdings, doch nur zum Theile, bitten wir gar sehr zu glauben, denn wir erschienen nicht früher mit unserem Vorschlage auf dem Schauplatze der Oeffentlichkeit, als bis wir ihn gar sehr im Leben und an schwierigsten Formen, meistens bei vollkommenen, zum Theil 12, 17, 20, ja 23 Jahre lang bestehenden Vorfällen, versucht und dazu die innige Ueberzeugung gewonnen hatten, dass wir als Berufener auftraten und dass derjenige, der nicht an unser Mittel Forderungen stellt, die keinem Menschenwerke gelten dürfen, das Elythromochlion bewährt finden und seinem Autor gewiss nicht übel wollen wird.

———

Erklärung der Tafel.

Fig. 1. Das Elythromochlion in derjenigen Grösse, wie es am häufigsten passt.

Fig 2. Eine der grössten Formen von Elythromochlion, die wir gebraucht haben.

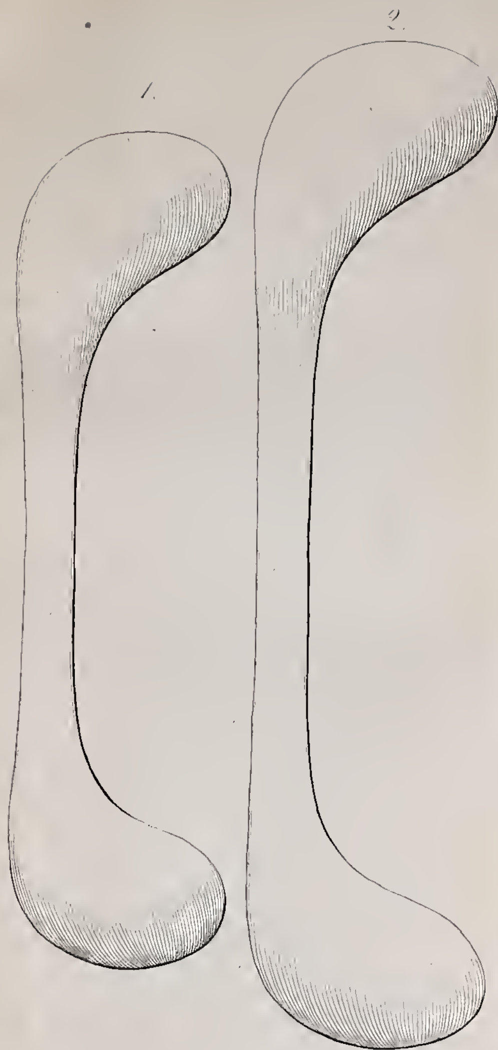
Fig. 3. Das Elythromochlion in einer seitlichen Ansicht, um die kleine Einbiegung in der Feder zu veranschaulichen, welche angebracht werden muss, wenn das Instrument Neigung haben sollte, sich seitlich zu verschieben und in der Vagina nicht zu halten (vgl. S. 30).

Fig. 4. Zeigt die Art und Weise, wie die Hand das Elythromochlion halten muss, um es, nach gehörigem Aneinanderdrängen seiner Köpfe, in die Vagina einzuführen.

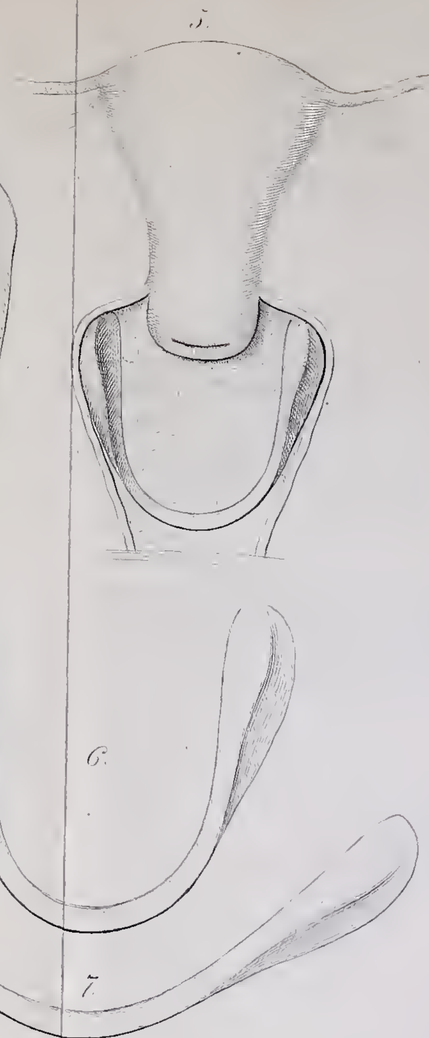
Fig. 5. Zeigt das Elythromochlion in seiner richtigen Lage in der Mutterscheide.

Fig. 6. Versinnlicht diejenige Stärke der Bogenspannung des Instrumentes, ohne welche es nicht sicher liegt.

Fig. 7. Zeigt eine Bogenspannung des Instrumentes, die zu schwach ist und wobei das Elythromochlion nicht hält.


1.
2.


3.
4


5.
6.
7.